NR. 24. LWOW, DNIA 15. GRUDNIA 1905. ROK III.

GŁOS LEKARZY

Organ lekarzy Galicyi, Śląska i Bukowiny

SUBWENCYONOWANY PRZEZ GALICYJSKIE IZBY LEKARSKIE I PRZEZ TOWARZYSTWO „SAMOPOMOCY LEKARZY“

Wychodzi 1-go i 15-go każdego miesiąca.

Redaguje Komitet. Redaktor naczelny: Dr. Szczepan Mikołajski.

Adres w sprawach redakcyjnych i administracyjnych: Dr. Szczepan Mikołajski, Lwów, ul. Śniadeckich l. 6. — W sprawach inseratowych adres: Mgr. Julian Hausberg, Lwów, pl. Strzelecki, 2, I. piętro.

Prenumerata roczna wynosi 6 kor., w Rosyi 3 ruble, w Niemczech 6 marek. Wszelkie przesyłki pieniężne adresować należy: Dr. Jakób Moszkowicz, Lwów, ul. Akademicka, l. 14. — Konto czekowe pocztowej kasy oszczędności Nr. 839.786.

W jedności siła!

Czas odnowić przedpłatę na rok 1906 i wyrównać zaległość

W celu uniknięcia przerwy w wysyłce pisma, prosimy uprzejmie wszystkich Prenumeratorów o wczesne odnowienie przedpłaty na r. 1906.

Do Czytelników.

Kończąc niniejszym numerem trzeci rocznik naszego wydawnictwa, nie widzimy potrzeby powtarzania i uzasadniania naszego programu, który Czytelnikom dostatecznie już poznać i ocenić daliśmy. Zaznaczymy więc tylko, że i nadal pójdziemy tą samą drogą, służąc w miarę sił organizacyi lekarzy w naszym kraju, omawiając wszystkie bieżące zagadnienia, dotyczące interesów moralnych i materyalnych stanu lekarskiego, poddając krytyce rzeczowej wszelkie pomysły w tym zakresie, zapisując godne uwagi głosy prasy lekarskiej polskiej.

Po wykończeniu prac rozpoczętych pragnęlibyśmy w dalszym ciągu poświęcić więcej miejsca etyce i deontologii lekarskiej, gdyż w tej dziedzinie za granicą w szeregu ostatnich lat zaznaczył się ożywiony ruch w świecie lekarskim, a wiele zagadnień spornych wymaga i u nas wymiany myśli i ujednostajnienia poglądów. Artykuły redakcyjne jednak mogą tylko wdrożyć dyskusyę, ogół zaś Kolegów powinien wziąć udział w roztrząsaniu tych spraw, do którego pismo nasze zawsze chętnie miejsca użycza.

Zaznaczające się już i w naszym kraju pewne skonsolidowanie organizacyi lekarskich uważamy za zwrot bardzo pomyślny, gdyż współdziałanie różnych Towarzystw i instytucyi przyniesie niewątpliwie większe korzyści dla stanu naszego, niż wzajemne współzawodnictwo i działanie na własną rękę. Zwolna ustępują uprzedzenia a hasło, które przyjęliśmy i które wytrwale propagowaliśmy, hasło: „w jedności siła!“ stopniowo wywalcza sobie uznanie. Idąc za tą myślą przewodnią, pismo nasze będzie nadal uwzględniało pracę i jej wyniki w różnych Towarzystwach i organizacyach, popierając usilnie wszystko, co na poparcie zasługuje, bez względu na to, z której strony pojawia się inicyatywa. Osobliwie działalność naszych Izb lekarskich, którą poczyna się ogół Kolegów więcej interesować, stale w naszem piśmie będziemy poddawali przedmiotowej i życzliwej ocenie. Towarzystwa Samopomocy lekarzy, któremu nasz ruch organizacyjny wiele zawdzięcza, pozostajemy gorącymi zwolennikami, podziwiając energię, wytrwałość i skuteczność usiłowań tej małej garstki Kolegów krakowskich, którzy śród rozlicznych przeszkód w krótkim czasie zdołali tak znaczne zastępy współpracowników dla wspólnego dobra wszystkich zjednoczyć i poprowadzić. Towarzystwo lekarzy galicyjskich, najdawniejsze z naszych organizacyjnych związków, wymaga zapewne pewnych reform, jest jednak świetnym dowodem bezinteresownego poświęcenia lekarzy rządowych, którzy na prowincyi stanowią główne kadry tego Towarzystwa.

Mało dotąd śród lekarzy galicyjskich ma uznania Towarzystwo hygieniczne, które wszakże powinno łączyć usiłowania lekarzy na polu społecznej medycyny i które w tym kierunku nie szczędzi trudów.

W żadnej innej dzielnicy Polski i w żadnym innym kraju cywilizowanym lekarzy tak mało nie zajmują społeczne zadania medycyny, jak w Galicyi. Oprócz nielicznych jednostek w obu stolicach kraju i jeszcze mniej licznych wyjątków na prowincyi ogół Kolegów na te sprawy jest prawie obojętny. Tak być dalej nie może, jeśli zawód lekarski u nas nie ma do reszty zatracić obywatelskiego posłannictwa torowania drogi dla reform społecznych i zdrowotnych. Nie poprzestaniemy tedy zachęcać w tym kierunku Kolegów a byłoby bardzo pożądanem, aby w tej mierze zechcieli nas wspomagać Koledzy, czynni teoretycznie, czy praktycznie w dziale medycyny społecznej.

Wogóle bez poparcia i współpracy Kolegów pismu naszemu byłoby trudno sprostać zadaniu, to też dziękując za dotychczasowe wspomaganie naszej pracy, prosimy i na przyszłość wszystkich Kolegów o życzliwość i poparcie.

Redakcya „Głosu lekarzy“.

Dziesięciolecie Izb lekarskich.

Memoryał, opracowany przez prezydya Izb.

(Ciąg dalszy).

III. Sprawa lekarzy gminnych i okręgowych.

Co do działalności Izb lekarskich w sprawach, dotyczących lekarzy gminnych i okręgowych, musimy przedewszystkiem wyłączyć sprawozdanie tych Izb, w których okręgach niema zastosowania żadna krajowa ustawa sanitarna; są to okręgi: Wiedeń i Księstwo salzburskie. Te Izby donoszą, że nie miały powodu do zajmowania się tą kwestyą. Wszystkie inne Izby stwierdzają, że od pierwszej chwili swej działalności musiały się tą kwestyą mniej lub więcej szczegółowo zajmować. Są mianowicie dwa punkty, które do tego wzywają, a to: liche wynagrodzenie tych lekarzy w stosunku do włożonych na nich obowiązków i brak zaopatrzenia na wypadek niezdolności do pracy i śmierci, a często także brak stabilizacyi i potrzebnej niezależności. Pokazuje się, że przez wydanie w różnych krajach ustaw sanitarnych, w czem rząd użyczał jak największego poparcia w celu wykończenia organizacyi sanitarnej, rozpoczętej ustawą państwową z r. 1870, udoskonalono wprawdzie publiczną służbę zdrowia, że jednak bardzo

mało się troszczono o wykonawcze organy tej służby, o lekarzy, na których barki cały ciężar wtłoczono. W jednym tylko kraju — o ile to wiadomo sprawozdawcy — mianowicie w Krainie, pomyślano o lekarzach już przy wydawaniu ustawy i wyznaczono im wraz z podziałem okręgów, zastosowanym do miejscowych stosunków terenu, odpowiednią płacę a z drugiej strony przyznano im prawo do emerytury według normy urzędników państwowych. Niestety brak z Izby kraińskiej sprawozdania, nie wiadomo więc, czy tam stosunki są zupełnie zadowalające.

Głównem złem w stanowisku tych lekarzy jest także to, że otrzymują oni polecenia od państwowej administracyi sanitarnej, od rządu i podlegają dyscyplinarnej władzy rządu, podczas gdy mianują ich i należytość im wypłacają autonomiczne organy rządowe. Przy coraz większym rozwoju publicznej pieczy o zdrowie także i zadanie lekarzy gminnych i okręgowych staje się coraz większe, rozleglejsze i trudniejsze, lecz wskutek tego lekarze popadają w coraz częstsze i poważniejsze spory ze swymi — że się tak wyrazimy — służbodawcami, a przyznane im wynagrodzenie pozostaje zawsze to samo, albowiem ten, kto powinien płacić za ich pracę, nie zarządził wcale tych zwiększonych czynności, często ich celu nawet nie pojmuje, ba nawet nierzadko tych zarządzeń, jako dlań wielce niedogodnych, nienawidzi i mimowali te uczucia także na osoby wykonawców przenosi.

Jeżeli rozpatrzymy działalność poszczególnych Izb w tym kierunku i jej wyniki, to przekonamy się, że tylko Izba morawska może się poszczycić istotnym wynikiem, który jednak wywalczyć zdołała dopiero po czteroletniej walce i to nie bez częściowego niepowodzenia. Zaraz po swem ukonstytuowaniu podjęła ona w dalszym ciągu walkę, rozpoczętą już przez Towarzystwo lekarzy okręgowych i wniosła do Sejmu należycie umotywowany projekt zmiany krajowej ustawy sanitarnej z r. 1884, który miał polepszyć pod względem materyalnym i moralnym stanowisko lekarzy gminnych i okręgowych. Projekt ustawy, wypracowany przez Wydział krajowy na podstawie przedłożenia Izby, poparty także przez rząd, czynił pod wieloma względami i w wielu głównych punktach zadość życzeniom lekarzy. Gdy jednak przebył szczęśliwie wszystkie stadya wstępnych narad, upadł w Sejmie wskutek oporu przedstawicieli gmin wiejskich i dopiero w następnym roku powiodło się przy pomocy kilku posłów, życzliwych dla stanu lekarskiego, uratować bodaj część tego projektu i przeprowadzić zabezpieczenie lekarzy gminnych i okręgowych na starość, zabezpieczenie ich wdów i sierot i sprawiedliwsze wyznaczenie ryczałtów za koszty podróży. Atoli Izba lekarska morawska bez znużenia ciągle przedkładała na nowo Sejmowi zalegające projekty poprawy bytu dla lekarzy gminnych i okręgowych i przynajmniej ten skutek osiągnęła, że Sejm na ostatniej sesyi uchwalił zająć się znowu tą sprawą i wezwał Wydział krajowy do przedsięwzięcia badań w tym przedmiocie. Wskutek tego zwrócono się wprost do Izby lekarskiej o sformułowanie jej życzeń a Izba zestawiła je w nowym projekcie ustawy.

Także i w innym kierunku umiała Izba lekarska morawska nadać sobie znaczenie. Na jej żądanie Wydział krajowy przyrzekł uznawać jej prawo do wydawania opinii we wszystkich sprawach, dotyczących lekarzy okręgowych, które Wydział krajowy załatwia, jakoto: mianowanie lekarzy okręgowych, zmiana okręgów sanitarnych i t. p. Wskutek tego może w tych ważnych zagadnieniach wywrzeć pewien wpływ zapatrywanie Izby, a zwłaszcza Izba nabrała dokładniejszego poglądu na stosunki i przejawy w grupie lekarzy okręgowych.

Także i w innych, mniej ważnych sprawach powiodło się Izbie morawskiej usunąć wadliwości w stosunkach lekarzy okręgowych, jak co do nieregularnej wypłaty pensyi, co do luk w treści dekretów nominacyjnych, co do przeprowadzenia stabilizacyi, co do udziału w sądowych oględzinach pośmiertnych. Praca to drobiazgowa, jednak nie pozbawiona znaczenia tak w poszczególnych zagadnieniach, jak i w całości wzięta. Oprócz tego udzielała Izba lekarzom okręgowym w licznych wypadkach wyjaśnień i rad co do spraw służbowych, a przez to z pewnością przyniosła korzyść lekarzom tem więcej, gdy wszystkie te informacye ogłaszano w protokołach posiedzeń i przez to stały się one dostępnemi dla wszystkich lekarzy.

Ale w sprawie rewakcynacyi nie powiodło się dotąd Izbie dojść do jakiegoś wyniku. Izba wniosła do Trybunału administracyjnego zażalenie przeciw rozstrzygnięciu ministerstwa spraw wewnętrznych, które uznało rewakcynacyę za czynność, należącą do zobowiązań morawskich lekarzy okręgowych. Podanie to odrzucił Trybunał administracyjny, zarzucając brak legitymacyi. Także i żądanie pewnego lekarza okręgowego, aby mu wypłacono należytość za przeprowadzenie rewakcynacyi, wniesiono z inicyatywy i na koszt Izby do wszelkich instancyi aż do Trybunału administracyjnego, lecz żądanie to odrzucono, podając za powód, że szczepienie i powtórne szczepienie jest jedno i to samo.

Także i Izba dolno-austryacka od początku swego istnienia wiedzie ostrą walkę przeciw krajowej ustawie sanitarnej z r. 1889 dla Austryi dolnej z wyjątkiem Wiednia. Wskutek postanowień tej ustawy, wskutek sposobu jej przeprowadzenia, a po części także wskutek zachowania się samych lekarzy nastały stosunki, które wprost nie dadzą się nadal utrzymać. Mianowanie i usuwanie lekarzy zależy prawie wyłącznie od gmin, co na oścież otwiera wrota wszelkim możliwym nadużyciom. Oddalają lekarzy bez żadnego powodu a innych przyjmują dlatego, że są tańsi i t. d. Przy tem wynagrodzenie jest zupełnie niedostateczne, podział okręgów niepraktyczny, a gminy często tylko o tem przemyśliwają, aby jak najmniej na lekarza wydać musiały. Izba w latach 1895, 1896 i 1897 zwróciła uwagę na te stosunki w licznych podaniach, wnoszonych do namiestnictwa i do Wydziału krajowego i tyle osiągnęła, że namiestnictwo uznało potrzebę reformy ustawy a w r. 1898 odbyło w tej sprawie ankietę. Od tej pory znowu w tej sprawie zapanowała cisza. Natomiast wydał w r. 1898 Wydział krajowy taryfę honoraryów za leczenie podrzutków, nie pytając o zdanie Izby lekarskiej, a w r. 1899 udzielił wskazówek „lekarzom subwencyonowanym“, w jaki sposób mają składać swe rachunki honoraryów. Przeciw ostatniemu zarządzeniu wniosła Izba przedstawienie do Wydziału krajowego, otrzymała jednak tylko odpowiedź, że nazwa „lekarze subwencyonowani“ jest odpowiednią. Usiłowania, które podjął w r. 1899 Związek powiatowych Kas chorych, aby uzyskał również wpływ przy obsadzaniu posad lekarzy gminnych, pozostały przynajmniej dotąd bezskuteczne wskutek wdania się w tę sprawę Izby lekarskiej. Wszystkie te wszakże doświadczenia nie zniechęciły Izby dolno-austryackiej w dalszych w miarę sił staraniach o poprawę położenia lekarzy gminnych i okręgowych i wniosła ona ponownie w roku 1904 petycyę do Sejmu o zmianę ustawy sanitarnej.

Także i w Czechach nie posiadają lekarze gminni i okręgowi prawa do zaopatrzenia na starość i do zaopatrzenia wdów i sierót i nie mają biernego prawa wyborczego do reprezentacyi gminnej i powiatowej. Istnieje też wielka niejasność co do obowiązków i praw lekarzy okręgowych, co do substytucyi w razie choroby, co do stabilizacyi i t. d. Izba od roku 1898 wnosiła co roku petycye do Sejmu o zaopatrzenie na starość i o zaopatrzenie wdów i sierót; dotąd wszystko to było nadaremnie a Sejm dał się poruszyć jedynie do wyznaczenia sumy 2000 K a później 5000 K na wsparcie dla ubogich wdów po lekarzach. W kwestyi oględzin mięsa udawano się aż do Trybunału administracyjnego, gdzie jeszcze oczekuje ona załatwienia. Pewne powodzenie miała Izba, gdy przez osobne podanie do namiestnictwa spowodowała usunięcie różnych nadużyć, których pozwalali sobie lekarze rządowi przy zwalczaniu chorób zakaźnych. Wiele dobrego zdziałała osobliwie niemiecka sekcya Izby także przez to, że poleciła opracowywać wyczerpujące referaty w różnych aktualnych zagadnieniach i przez ogłoszenie ich w urzędowym organie Izby podawała je do wiadomości wszystkich lekarzy, do Izby przynależnych.

Styrya cieszy się od roku 1892 krajową ustawą sanitarną. Ponieważ jednak ustawa ta pozostawiła najzupełniej w zawieszeniu sprawę wynagradzania lekarzy gminnych i okręgowych, przeto Izba przedewszystkiem wystąpiła z żądaniem, aby przeprowadzenie organizacyi sanitarnej dotąd powstrzymano, aż ta sprawa będzie załatwioną. Atoli żądanie to wprost odrzucono. Podobnie odrzucono i dalsze żądania, uzasadnione w szczegółowym memoryale, wniesionym do Sejmu, aby krajową ustawę sanitarną poddano gruntownej zmianie, a odmowę umotywowano tym pozorem, że brak do tego jeszcze potrzebnych doświadczeń.

Nie znalazło także posłuchu dalsze podanie Izby, aby przy podróżach podczas szczepienia przyznano subwencyonowanym lekarzom okręgowym tak samo diety, jak lekarzom niesubwencyonowanym.

(Ciąg dalszy nastąpi).

Partactwo lecznicze w Galicyi.

(Ciąg dalszy).

76. Chajem Weisberg w Brodach, golarz, do tego handlarz koni, zajmuje się nadto leczeniem różnych chorób, bada chorych osłuchiwaniem i opukiwaniem, zapisuje recepty, które każda apteka w Brodach ekspedyuje. Bierze wynagrodzenia w kwocie od 20 hal. do 10 koron, a także podarki w naturze. Ma wziętość u żydów. Liczą się z nim i lekarze. Praktykuje w miejscu i wyjeżdza na wieś w promieniu 3 mil. Był dawniej posługaczem w szpitalu żydowskim w Brodach, skąd go wydalono. Miał dochodzenie w sądzie o wyrywanie zębów, lecz go uwolniono, gdyż strona zaprzeczyła, jakoby wziął od niej honoraryum. Pochodzi z rodziny partaczy.

77. Powiat Jaworów. Mendel Holzman w Wielkich Oczach, golarz, leczy wszystkie choroby z wyjątkiem położniczych, kobiet i dzieci. W domu przyjmuje 1 kor., poza domem więcej; jeździ w okolicę do chorych, przeważnie do stawiania pijawek i baniek a takie usługi bez ordynacyi lekarza oddaje nawet po dworach, gdzie dopiero wtedy wzywają lekarza, gdy bańki i pijawki nie pomogły.

Chorych opukuje i osłuchuje, podobnie jak lekarz, ogląda też mocz pod światło. Podaje leki własnej roboty, przeważnie

roztwory soków roślinnych np. malinowego. Często zaleca okłady. Trudni się też rwaniem zębów. Chociaż nie umie wcale czytać, udaje, że się rozumie na receptach i na zapytanie, czy pewna recepta dobra, lubi odpowiadać: „Kolega koledze nie może szkodzić!“

78. Powiat Gródek. E. B. w Janowie obok Lwowa, aptekarz, leczy różne choroby. Udaje lekarza, opukuje i osłuchuje chorych i stara się w każdego wmówić, że posiada więcej wiedzy lekarskiej, niż lekarz zawodowy. Zasięga jego porady miejscowa inteligencya. Za radę nic nie bierze, lecz za to bierze ogromne należytości za leki, które ze swej apteki wydaje. Praktyki tego partacza leczniczego opisał już w „Głosie lekarzy“ dr. Drzymalik z Żółkwi.

79. Katarzyna Malinek w Janowie, wdowa bez zajęcia, leczy z amatorstwa przeróżne choroby jakąś maścią, którą przykładają chorzy na brzuch lub piersi.

80. N. Trojan w Janowie, żona rolnika, leczy za gotówkę lub naturalia różne choroby ziołami, kąpielami i smarowaniami. Ma u siebie formalne sanatoryum. Było przeciw niej dochodzenie w sądzie, lecz ją uwolniono.

81. Ilko Borowec we Wrocowie, kowal, wyrywa za pieniądze zęby. Dość często używa kokainy.

82. Powiat lwowski. D. w Winnikach, nauczyciel ludowy, obecnie w szkole ćwiczeń w jednem z miast prowincyonalnych. Uprawia partactwo na rozległą skalę, używając tzw. „naturalnego sposobu leczenia“. Założył w Winnikach rodzaj sanatoryum, gdzie leczy w czasie wakacyi suchotników świeżem powietrzem i wodą. Miewał dochodzenia w starostwie, lecz bez skutku. Wykazuje się świadectwami dwóch lekarzy, którzy stwierdzają, że chory na suchoty po leczeniu u D. powrócił do zdrowia. Z powodu tego toczy się obecnie dochodzenie w Izbie lekarskiej lwowskiej przeciw jednemu z tych lekarzy.

Pisuje rozprawy w języku niemieckim o naturalnem lecznictwie i przesyłał je nawet do Akademii umiejętności w Wiedniu. Wnosił także podania do cesarza niemieckiego o poparcie jego metody leczniczej.

Lekarz powiatowy stwierdził, że sposób leczenia, przez D. praktykowany, jest dla chorych szkodliwy i niebezpieczny, zasadza się bowiem na poddawaniu chorych działaniu promieni słonecznych i na szablonowych a radykalnych zabiegach wodoleczniczych.

Liczne zażalenia lekarzy tyle wskórały, że D. przeniesiono z Winnik do większego miasta prowincyonalnego i to z awansem, gdyż uzyskał posadę rządową w X. randze. Partactwa leczniczego nie zaniechał i wcale się z tem nie tai, wie bowiem, że na podstawie przepisów kodeksu karnego sąd go zasądzić nie może, a ufa, że i starostwo w drodze administracyjnej nie ukarze go.

83. Powiat Stryj. König Bernard w Stryju, właściciel golarni, leczy wszelkie choroby, zwłaszcza zaś wyrywa zęby. Bierze za to gotówkę, ile się da. Opukuje chorych i osłuchuje. Zapisuje recepty *lege artis*, których nie podpisuje. Recepty te apteka ekspedyuje, chociaż mieszczą i środki silnie działające, których bez przepisu lekarskiego ekspedyować nie wolno. Posiadamy kilka tych recept np.

Mixtur oleos. 120·0
Tinct. laud. spl. gtt. 4
Syr. emuls. 10·0
Mds. Alle St. 1/2 Teelffl zu geben.

*

Merc. pp. albi 0·50
Zinc oxydati 2·0
Magist. Bismuthi 3·0
Lanolini
Ungt. emoll. 10·0
M f ungst S. Salbe.

*

Chin muriat 0·20
Natr. bicarb 0·20
Codeini muriat 0·0 I
Sach albi 0·20
Mfp dent tales dos No decim
S. 2 Pulver täglich zu geben.

Ze strony starostwa nic się nie robi przeciw partactwu, które się w Stryju rozwielmożniło. Często się zdarza, że rodzina chce wezwać lekarza a cyrulik jej wzbrania i dopiero, gdy źle jest z chorym, sprowadzają za późno lekarza. König zapisuje nawet digitalis i morfinę.

84. N. Zwarycz w Stryju, masażysta, leczy różne choroby, podobnie jak poprzedni, stawia bańki, masuje, elektryzuje — naturalnie za pieniądze. Oto przykłady jego recept, które apteka ekspedyuje:

1. Kropli Lawrowy 20 gm.
Codeini 4 gm.
po 10 kropli zażyć.

*

2. maść
ichtyoli 10·00
ungu parafni 90·00
Do zażywania
natri jodati
Aqu destelati 200·00
Dwa łyszki denie zazyc z mleką.

85. N. Selib w Obłaźnicach koło Stryja, praktykuje według metody Kneippa, nadto baumscheidtuje, przecina ropnie. Zjeżdżają do niego chorzy z różnych stron i sam też wyjeżdża do wsi okolicznych, a nawet przyjeżdża we czwartki (dzień targowy) do Stryja, gdzie zajeżdża do trzeciorzędnego hotelu Schwamma i gdzie wkrótce otacza go tłum pacyentów.

Oprócz tego wielu innych cyrulików wyrywa zęby, przecina ropnie, przestrzykuje uszy, leczy rzerzączki i wrzody weneryczne i t. d.

Dr. Szczepan Mikołajski.

Stan szpitali powszechnych w Galicyi w r. 1905.

Sprawozdanie inspektora szpitali dr. J. Stelli-Sawickiego.

(Ciąg dalszy).

Drohobycz. — W roku ubiegłym budynek obrukowano tak, że prawdopodobnie wilgoci na parterze nie będzie. Oprócz tego pokryto budynek cały cynkową blachą, urządzono rezerwoary na ciepłą i zimną wodę na strychu, wodociągi, zlewy i sześć miejsc ustępowych na obu piętrach, sprawiono wiele narzędzi chirurgicznych, przyrząd do gotowania wody za pomocą gazu, którym oświetlono budynek, nareszcie kupiono 15 nowych żelaznych łóżek.

Pomimo robót konserwacyjnych i budowlanych, które zmusiły chorych przenosić na korytarze, porządek znalazłem wszędzie, ale chorych było więcej aniżeli łóżek, bo 157. W roku ubiegłym leczono tu 3232 osób w ciągu 54.423 dni; przeciętnie więc leczono 149 chorych. Śmiertelność wynosiła 4·1%.

Służba lekarska odbywa się tu z wielkim rygorem, bo dyrektor jest służbistą i szpital stawia zawsze na pierwszem miejscu, więc i pomocnicy stosują się do tego. Wypadków chirurgicznych znalazłem bardzo wiele. W roku ubiegłym między innemi leczono na gruźlicę 109 (umarło 18), na zapalenie płuc 101, na choroby skórne 164, na choroby zakaźne 113, na różę 44, na choroby weneryczne 190. Porodów odbyło się w szpitalu siłami natury 42, z pomocą 15. Operacyi dokonano 497 (laparotomii 19, herniotomii 12, resekcyi 30, neoplasma 44, intubacyi 17 i t.).

Spital leczy także ambulatoryjnie, lecz z braku czasu lekarze nie prowadzą żadnych zapisków. Chorzy, mogący zapłacić za opatrunek i za receptę składają pewną kwotę na rekonwalescentów do puszki, w dniu inspekcyi w puszce było 17 koron.

Pożywienie chorych bardzo dobre, pieczywo doskonałe. Koszt wiktu na dzień i osobę wynosi 36 gr. Bielizny pomimo przepełnienia, szpital posiada ilość dostateczną.

Leki i opatrunki w roku ubiegłym kosztowały 16·5 gr. Ze względu na ogromną ilość wypadków chirurgicznych nie jest to wiele.

Narzędzi chirurgicznych jest ilość dostateczna i nic nie brakuje; większa część narzędzi jest sprowadzona ze światowej sławy fabryki Collin'a z Paryża. Dyrektor śledzi bardzo za nauką i dlatego wprowadza wszystko to, co jest uznanem za korzystne czy to w wewnętrznem leczeniu, czy w chirurgicznem, tak, że dla młodego lekarza szpital drohobycki jest doskonałą szkołą praktyki lekarskiej.

Nowe łazienki w suterynie dobrze urządzone; wanien będzie cztery z natryskami, dwie dla zwykłych chorych, a dwie dla wenerycznych.

Desinfektor, sprowadzony z Dortmundu, funkcyonuje bardzo dobrze.

Szpital posiada odpowiednie dwie separatki, mogące służyć dla 4 chorych klasowych.

Szpital jest połączony z mieszkaniem dyrektora i pierwszego sekundaryusza telefonem.

Dom przedpogrzebowy jest urządzony należycie. W r. 1904 było zmarłych 131; sekcye odbywają się jedynie w wypadkach, przedstawiających szczególny interes naukowy.

Kancelarya funkcyonuje doskonale; w przeszłym roku samopłacący zapłacili 10.124 koron.

W ogóle gospodarstwo tego szpitala nie pozostawia nic do życzenia, co należy przypisać dyrektorowi i dzielnej, pracowitej, energicznej i zapobiegliwej przełożonej zakonic Teresie Wróbel.

Husiatyn. — *Budynki.* Szpital ten pierwotnie był zbudowany na 40 chorych. Świetne wyniki leczenia, zwłaszcza chirurgicznego, zaimponowały okolicznej ludności, a następstwem tego był taki napływ chorych, iż nastąpiła konieczność rozszerzenia zakładu przez obrócenie pawilonu chirurgicznego na oddział chorób wewnętrznych, a domu przedpogrzebowego na oddział zakaźny.

Zmiana ta pozwoliła pomieścić w szpitalu od 60—70 łóżek, lecz nie było to dostatecznem, bo pomimo zaprowadzenia ambulatoryjnego leczenia i utrudniania przyjęcia napływ chorych tak się wzmógł, że w 1904 r. przeciętnie leczono dziennie po 105 chorych, a niekiedy liczba leczonych dochodziła do 135. Przepełnienie było tak wielkie, że na jednem łóżku spało po dwóch dorosłych, a po 3 dzieci. Stan taki nie może być cierpianym w zakładzie, pod nadzorem Wydziału krajowego pozostającym, bo może przy sprzyjających okolicznościach doprowadzić do fatalnych następstw i zrodzić miejscową epidemię.

Budowa nowych szpitali w Skale, Czortkowie i Trembowli nastąpi zaledwie za lat kilka, nie podobna więc czekać, czy to nie zmniejszy napływu chorych do szpitala husiatyńskiego, a należy przystąpić jaknajprędzej do wybudowania pawilonu, mogącego pomieścić nadmiar chorych i wszystkie te ubikacye, które szpital obecnie ma, a mianowicie drugą salę operacyjną, spiżarnię, susznię i t. d. Badałem bardzo ściśle w dniu inspekcyi, czy nie ma takich chorych, których możnaby wydalić ze szpitala i nie znalazłem, przeciętny zaś pobyt chorych w tym szpitalu wynosi 18·6 dni, co świadczy, że chorzy nie przetrzymują się tu bez potrzeby.

W roku ubiegłym sprawiono w szpitalu 13 łóżek żelaznych, między nimi 3 z materacami; kuchnię przerobiono na kaflową, naprawiono palenisko pod kotłem w pralni i pobielono tamże kotły, sprawiono trzy śmieciarki, a nareszcie urządzono motor do pompowania wody, który oddaje bardzo wielkie usługi szpitalowi. Motor ten obsługuje stróż, znający się dobrze na tem.

Studnia ma 36 m. głębokości, a woda jest dobra do picia i prania.

W roku ubiegłym za ambulatoryjne leczenie dyrektor zebrał do puszki zwyż 1000 koron, które użył na kupno dla szpitala mikroskopu, narzędzi do operacyi ucha i ginekologicznych, a także nabył Jahresbericht Virchowa od r. 1872—1894.

Służba lekarska składa się z dyrektora i pomocnika jego sekundaryusza; ilość ta przy wielkiej ilości chirurgicznych operacyi nie jest dostateczną; praca jest tak wielka, że nie łatwo jej podołać. W dniu inspekcyi wizyta poranna zaczęła się o 8, a skończyła się o 4 popołudniu; zrobiono 12 opatrunków i 4 większe operacye. Siły lekarzy tak były wyczerpane fizycznie i moralnie, że parę operacyi potrzeba było odłożyć na dzień następny. Obecny dyrektor zasłynął jako bardzo zdolny i szczęśliwy chirurg więc do szpitala garną się nie tylko z miasta, ale i z dalekich okolic i z zagranicy. W roku ubiegłym leczono tu 2062 chorych w ciągu 38.512 dni, a oprócz tego ambulatoryjnie 4.462. Dokonano w szpitalu 647 operacyi, a ambulatoryjnie 564.

Siόstr Miłosierdzia jest sześć. Służby niższej 8.

W dniu inspekcyi znalazłem 96 chorych, a mianowice 30 chirurgicznych, 24 ocznych, 12 wenerycznych, 22 na choroby wewnętrzne i 8 na zakaźne. Najczęstszemi chorobami są nephritis i malaria. W roku ubiegłym leczono na gruźlicę 17, na zapalenie płuc 58, na choroby skórne 103, oprócz tego na różę 36. Operacyi dokonano 1211, to jest zwyż 3 operacyi dziennie; niektóre z nich należą do największej rzadkości w sztuce lekarskiej, jak naprzykład pneumotomia, laminotomia czyli wycięcie łuków kręgowych z wynikiem dodatnim; są to operacye rzadkie, dokonywane tylko przez znakomitych chirurgów.

Pomimo tak niekorzystnych warunków, w jakich odbywa się leczenie chorych, śmiertelność w tym szpitalu w r. 1904 była zdumiewająco mała, wynosiła bowiem zaledwie 37 osób, to jest 1·7%.

W szpitalu jest apteczka domowa, w której przyrządzają się napoje, nalewy i odwary, okłady i smarowania plastrów, według wskazówek lekarza przez Siostrę, która dawniej pracowała w aptece. Z powodu wielkiej ilości chirurgicznych przypadków opatrunki wychodzą w wielkiej ilości. Koszt jednak leków wraz z opatrunkami wynosi około 15 gr. na dzień i chorego.

Narzędzi chirurgicznych jest ilość dostateczna i są one utrzymane w bardzo dobrym stanie, ale sala operacyjna jest bardzo mała i w niej się odbywają wszelkie opatrunki i operacye.

Wanien jest zaledwie 3 dla zwykłych chorych, a jedna dla zakaźnych. Potrzeba dokupić jeszcze dwie wanny.

Desinfektor systemu Lautenschlägera z Be lina jest w zupełnie dobrym stanie; stoi on w jednej ubikacyi domu przedpogrzebowego; desinfekcya odbywa się pod okiem zakonicy, znającej użycie tego przyrządu.

(Ciąg dalszy nastąpi).

Z Izb lekarskich.

Ankieta w sprawie reformy ubezpieczenia robotników.

W dniu 6., 7. i 8. listopada br. odbyła się w Wiedniu ankieta, zwołana przez Radę robotniczą ministerstwa handlu w sprawie projektowanej przez rząd reformy ubezpieczenia robotników.

W naradach wzięli udział jako delegaci Wydziału wykonawczego Izb lekarskich: dr. Bergman, dr. Ellman, dr. Gruss, dr. Lamberger, dr. Gottlieb; wiedeńska pow. Kasa chorych wydelegowała dr. Endersa; dolno-austryacki Zakład dla ubezpieczeń robotników od wypadków wysłał lekarza naczelnego dr. Halacsy; Związek korporacyi Kas chorych w Wiedniu lekarza naczelnego dr. Glattauer'a; urząd statystyki robotniczej w ministerstwie handlu zaprosił dr. Hueppe'go, prof. hygieny w Pradze, dr. Jiczyńskiego, lekarza górniczego w Ostrawie morawskiej i dr. Sternberga, prof. uniwersytetu w Wiedniu.

Ekspertom przedłożono szczegółowe pytania, które wyczerpująco omówili. Zgodnie oświadczyli się za tem, że należy koło osób, obowiązanych do ubezpieczenia, rozszerzyć poza granice, zakreślone w projekcie rządowym, mianowicie na wszystkie osoby, które zajmują się niesamoistnem zarobkowaniem, a któreby istotnie tej opieki potrzebowały. W szczególności zwrócono uwagę, że obowiązek ubezpieczenia należałoby nałożyć na osoby, zatrudnione w przemyśle rolniczym i lasowym, a to zarówno w ich własnym interesie, jak w interesie zdrowotności powszechnej. Z drugiej strony zażądali lekarze eksperci, aby wyłączono od obowiązku ubezpieczenia osoby, które mogą wykazać pewien wyższy dochód. Zaznaczono przy tem, że w tym względzie trzeba ustanowić różną granicę górną dochodu, bo jednolite postanowienie nie wystarczyłoby dla stosunków w miastach i na prowincyi.

Zgodzono się na ubezpieczanie rodziny członków Kasy. Co do stosunku Kas chorych do lekarzy obstawali delegaci Izb lekarskich gorąco za tem, aby reforma ustawy umożliwiła warunkowy wolny wybór lekarzy i wyrazili życzenie, aby zamiast dotychczasowych poszczególnych umów Kas chorych z lekarzami zawierano zbiorowe umowy z organizacyami lekarskiemi. Inni eksperci uzasadniali także konieczność poprawienia bytu lekarzy kasowych tem bardziej, gdy przeciążenie pracą tych funkcyonaryuszy często sprowadza przedwczesne ich fizyczne wyczerpanie.

Dalej oświadczyli się eksperci za tem, aby położnicom wypłacano przez sześć tygodni zasiłek pieniężny w celu zapewnienia lepszej opieki dla niemowląt. Omówiono także warunki, pod którymi możnaby chorych ubezpieczonych w drodze przymusowej oddać w opiekę szpitalną i uznano za pożądane, aby Kasy chorych zorganizowały opiekę nad ozdrowieńcami.

Następnie zastanawiano się nad różnemi zagadnieniami z zakresu ubezpieczeń na wypadek niezdolności do pracy, mianowicie nad urządzeniami, zapobiegającemi przedwczesnemu niedołęstwu fizycznemu, nad sprawą przytulisk i lecznic, nad leczeniem osób, dotkniętych gruźlicą.

W końcu roztrząsano stosunek ubezpieczenia robotników do hygieny społecznej i podniesiono, jak ważne zadanie do spełnienia ma lekarz przy zapobieganiu nieszczęśliwym przygodom, przy zapobieganiu chorobom i w hygienie przemysłowej.

Z Izby lekarskiej zachodnio-galicyjskiej.

(Korespondencya prywatna).

Pierwsze posiedzenie nowo wybranej pełnej Izby zachodnio-galicyjskiej, odbyło się dnia 2. grudnia w Krakowie. Stawili się w komplecie wszyscy członkowie, a więc z Krakowa: profesor Wicherkiewicz, drowie Schoengut, Różecki i Langie; ze Suchy dr. Gawlik; z Myślenic dr. Łodziński; z N. Sącza dr. Kijas; z Tarnowa dr. Rogalski; z Dobromila dr. Ćwiklicer; z Rzeszowa dr. Jabłoński i z Jarosławia dr. Dietzius. Posiedzenie zagaja, w zastępstwie nieobecnego prezesa dr. Walczyńskiego, wiceprezes dr. Kwaśnicki, który przedstawiwszy delegata rządu starszego lekarza powiatowego dr. Bielańskiego, zarządza odczytanie wyniku wyborów do Izby zachodnio-galicyjskiej, dokonanych dnia 30. czerwca br., oraz wyborów uzupełniających w dniu 30. września br. Wynik wyborów Izba przyjmuje do wiadomości. Z kolei przystąpiono do wyboru prezydenta I by. Na 11 głosujących otrzymał 10 głosów prof. Wicherkiewicz, który też zaraz jako nowo wybrany prezes obejmuje przewodnictwo i w krótkiem, gorącem przemówieniu dziękuje za ten zaszczyt, prosi zarazem o pobłażliwość, bo wstępuje w nowe zupełnie stosunki i bierze na swe barki wielkie i odpowiedzialne obowiązki, którym będzie starał się wedle sił swych zadosyć uczynić. Równocześnie zwraca się do tych kolegów, co już w tej Izbie zasiadali i nadal zasiadać będą, aby zechcieli mu być pomocnymi, a za dotychczasowe prace wyraża kolegom ustępującym z Izby serdeczne podziękowanie, zwłaszcza byłemu prezesowi dr. Walczyńskiemu i wiceprezesowi dr. Kwaśnickiemu, który aż do ostatniej chwili w zastępstwie prezesa nawą Izby kierował Izba przystępuje do dalszych wyborów. Wiceprezesem wybrany zostaje 10 głosami dr. Schoengut a do Wydziału drowie: Langie, Łodziński i Różecki. Dele-

gatem do krajowej Rady zdrowia wybrano dr. Dietziusa, zastępcą delegata dr. Jabłońskiego; do komisyi zaś weryfikacyjnej powołał przewodniczący drów Ćwiklicera i Rogalskiego, na sekretarza Izby dr. Langiego a na skarbnika dr. Różeckiego. Były skarbnik dr. Schoengut przedkłada preliminarz budżetu na rok 1906, który Izba przyjmuje do wiadomości.

Prof, Wicherkiewicz zdaje następnie sprawę z misyi swej jako delegata Izby na naradę komitetu lekarzy okręgowych z Wydziałem Izby wschodnio-galicyjskiej we Lwowie w sprawie emerytur i pensyi dla wdów po lekarzach okręgowych. Przy tem dr. Jabłoński wyjaśnia, że unormowanie emerytur tych przez Sejm mogłoby nastąpić tylko w drodze ustawy, co nie jest rzeczą łatwą ze względu na trudności budżetowe. Nastąpić to może nie wcześniej jak po r. 1910, gdyż dopiero wtedy będzie Sejm rozporządzał większymi zasobami materyalnymi. Dlatego też na razie lekarze posłowie byli zadowoleni, że udało się przynajmniej uzyskać 10.000 kor. jako „zapomogi" dla wdów po lekarzach okręgowych Gdyby się byli na to nie zgodzili, lecz domagali już teraz ustawy, cała sprawa poszłaby z konieczności w odwłokę. Na razie nic lepszego nie dało się uzyskać a nazwa „zapomoga , być może, że niezbyt fortunnie przez Wydział krajowy wybrana, nie powinna nikogo dotykać, gdyż kwoty te rozdzielone będą według norm pensyjnych, będą więc właściwie pensyą, z tą tylko różnicą, że otrzymają je te wdowy, które się to zgłoszą. Dlatego też zdaniem mowcy lekarze okręgowi powinni na przyszły rok znów wnieść podanie do Sejmu, a obie Izby akcyę ich niewątpliwie życzliwie postarają się poprzeć.

W końcu dr. Ćwiklicer przedstawia, że ustawy, dotyczące stanu lekarskiego, są pod wielu względami wadliwe, że np. tak państwowa, jak i krajowa Rada zdrowia, opierając się na przestarzałej ustawie, zbyt rzadko powołują delegatów Izb lekarskich na obrady. Prosi zatem Wydział, aby przestudyował te ustawy i przedłożył pełnej Izbie odpowiednie wnioski. Na tem posiedzenie zakończono.

Dr. Adam Langie.

Posiedzenie Wydziału Izby lek. wschodnio-galicyjskiej z dnia 1. grudnia b. r.

Obecni: dr. Festenburg, dr. Mikołajski, dr. Moszkowicz. dr. Papée i prof. Sieradzki: dr. Kowalski usprawiedliwił nieobecność.

Po odczytaniu protokołu dr. Mikołajski zaproponował, aby założono osobną książkę uchwał, w której spisywać się będzie wszystkie postanowienia Wydziału i Izby tak, aby każdej chwili można sprawdzić, które uchwały nie zostały jeszcze wykonane i wykonanie ich przyspieszyć. Prez. dr. Festenburg przyrzekł taką ewidencyę uchwał zaprowadzić.

Prez. dr. Festenburg odczytuje pismo Wydziału wykonawczego Izb, żądającego zatwierdzenia uchwał Wydziału w sprawie wyboru delegatów Izb do ankiety w sprawie ubezpieczenia robotników, w sprawie wysłania na koszt Izb dr. Ellmana do Niemiec dla zasięgnięcia informacyi o tamtejszych Kasach chorych i w sprawie przyjęcia na koszt Izb wydatków delegatów do wspomnianej ankiety. Koszt podróży dr. Ellmana wyniósł 540 K. Kosztu ankiety jeszcze nie obliczono.

Po krótkiej dyskusyi Wydział Izby zatwierdził powyższe zarządzenia Wydziału wykonawczego.

Prez. dr. Festenburg odczytuje następnie drugie pismo Wydziału wykonawczego, zawiadamiające o następnem posiedzeniu w dniu 3. grudnia b. r. i podające porządek dzienny tego posiedzenia.

Między innemi ma Wydział wykonawczy uchwalić regulamin i omówić wiele ważnych spraw bieżących, wobec czego prez. dr. Festenburg od uczestnictwa w tem posiedzeniu nie może się usunąć.

Prez. dr. Festenburg przypomina, że w drugiej połowie grudnia odbędą się wybory do komisyi szacunkowej dla podatku osobisto-dochodowego, zwracając uwagę, że byłoby pożądane, aby do komisyi mogli być wybrani także lekarze. W razie nieobecności lekarza w komisyi często w sposób przesadny oceniа się dochody lekarzy i nakłada na nich wygórowane podatki.

Uchwalono rozesłać do wszystkich lekarzy we Lwowie karty korespondencyjne z wezwaniem. aby każdy lekarz nadesłał do Izby swą kartę głosowania, opatrzoną podpisem. Byłoby także wskazane, aby lekarze nadesłali Izbie karty głosowania osób znajomych, gdyż im więcej głosów Izba zbierze, tem łatwiej będzie przez kompromis z innemi grupami wyborczemi zapewnić wybór kandydata lekarza.

Po zebraniu kart głosowania Wydział Izby poweźmie uchwały co do dalszego toku akcyi przedwyborczej.

Dr. Mikołajski nadmienia, że do innych Izb zwraca się władza podatkowa o przedstawienie osób z grona lekarzy. których rząd ma ze swego ramienia do komisyi szacunkowych powołać, należałoby przeto oprócz akcyi przedwyborczej odnieść się do władzy podatkowej, by zechciała uwzględniać w tym względzie propozycye Izby lekarskiej, co byłoby ważne nie tylko dla lekarzy lwowskich, lecz i dla lekarzy w innych okręgach podatkowych.

Dr. Festenburg wyjaśnia, że władza podatkowa w latach poprzednich zwracała się do Izby i zastosowała się do życzeń Izby, ponieważ zaś w tym roku jeszcze jest ważny mandat dr. Papéego, a dr. Festenburg ma zapewnione ponowne powołanie do komisyi, przeto dalsze starania w tym kierunku są zbyteczne.

Na pewnego golarza z ulicy Grodeckiej we Lwowie wpłynęło do Izby doniesienie, że trudni się partactwem leczniczem, a mianowicie dentystyką. Wydział uchwalił doniesienie to odesłać sądowi karnemu i fizykatowi do dalszego urzędowania.

Dr. Ż. z S. żali się, że sąd miejscowy pomija go przy komisyach sądowo-lekarskich w sprawie przekroczeń. Ponieważ taka dowolność w wyborze rzeczoznawców wydarza się i w wielu innych miastach powiatowych, prosi dr. Ż. Izbę o poczynienie stosownych kroków w Prezydyum Sądu krajowego. Przydzielono do zreferowania prof. Sieradzkiemu.

Lekarze w S. żądają interwencyi Izby z tego powodu, że Rada miejska uchwaliła nadać posadę fizyka upatrzonemu kandydatowi bez rozpisywania konkursu. Objął do załatwienia względnie do zreferowania prof. Sieradzki.

W sprawie dr. I., którego świadectwem lekarskiem posługuje się partacz D., nadeszło ze starostwa pismo, w którem starostwo zwraca uwagę, że dr. I. powinien partaczowi D. zagrozić skargą sądową, gdyby nadal świadectwa jego nadużywał i zażądać od niego zwrotu świadectwa a zarazem powinien za pośrednictwem Izby wnieść do starostwa oświadczenie, że wbrew jego woli partacz jego świadectwa nadużył. Uchwalono odesłać odpis tego aktu dr. I. do zastosowania się.

Dr. Moszkowicz przedstawia zażalenie dr. H. na dr. M. z S. o to że tenże posługuje się niestosowną reklamą w dziennikach, i że umieścił na domu, w którym mieszka aż 6 tablic z krzykliwą reklamą lekarską. Niektóre z tych tablic są tak duże, jak zwykłe szyldy sklepowe a napisy na nich wysławiają dr. M.. jako specyalistę w chorobach dzieci, w chorobach wenerycznych i w chorobach gardła i jako właściciela zakładu inhalacyjnego według metody Bullinga. Dochodzenia, przez Izbę wdrożone, potwierdziły w zupełności powyższe szczegóły a wobec tego Wydział uchwalił dr. M. wezwać do zdjęcia tablic i przypomnieć mu pod tym względem zasady etyki lekarskiej, w okręgu Izby obowiązujące.

Na p. B. z B. wpłynęły skargi dr. F. i dr. S. o obrazę honoru. Uchwalono wytoczyć dochodzenie.

Dr. Papée podnosi, że dozorca w miejskiej Kasie chorych trudni się pokątnem leczeniem chorób wenerycznych i chorób pęcherza, wykonując na własną rękę różne zabiegi, których się w Kasie chorych poduczył.

Na wniosek dr. Mikołajskiego uchwalono odnieść się do naczelnego lekarza Kasy chorych dr. Sztembartha, aby dozorcy tej fuszerki zabronił a lekarzom kasowym przedstawił, do jakich następstw prowadzi, jeśli lekarze przy czynnościach ściśle lekarskich wyręczają się posługaczami i w ten sposób sami ich na partaczy leczniczych przysposabiają.

Dr. Szczepan Mikołajski.

Wyrok Rady honorowej na prof. Monti'ego.

Izba lekarska wiedeńska ogłasza następujące

ORZECZENIE.

Na podstawie zażalenia, wniesionego przez lekarza praktyka p. dr. Hugona Löwenstamma przeciw p. prof. dr. Alojzemu Monti'emu o przekroczenie przepisów co do stosunku wzajemnego lekarzy, zawartych w ordynacyi stanowej, postanowił Wydział Izby lekarskiej wiedeńskiej, jako Rada honorowa, po stwierdzeniu stanu rzeczy przez przesłuchanie interesowanych w myśl § 12. ustawy z 22. grudnia 1891 dz. p. p. nr. 6. ex 1892, i w myśl przepisów regulaminu dla Rady honorowej wdrożyć postępowanie karne przed Radą honorową przeciw p. prof. Monti'emu o przekroczenie rozdziału I, al. 3 i 5 ordynacyi stanowej i zawezwał oskarżyciela i obwinionego do jawienia się przy rozprawie ustnej przed Radą honorową w dniu 17. października 1905.

P. prof. dr. Alojzy Monti, który, podobnie jak oskarżyciel, osobiście się zjawił, oddalił się znowu przed rozpoczęciem rozprawy, oświadczywszy przewodniczącemu, że nie może uczestniczyć w rozprawie, gdyż chciałby uniknąć bezwarunkowo spotkania z p. dr. Löwenstammem. Przeto Rada honorowa przeprowadziła rozprawę w nieobecności obwinionego w myśl § 6. regulaminu a na podstawie wyników tejże rozprawy orzekła co następuje:

P. prof. dr. Alojzy Monti dopuścił się przekroczenia przepisów rozdziału I., al. 3 i 5 ordynacyi stanowej przez to, że:

1. czyniąc zadość wezwaniu oficyalisty fabrycznego I. W. do objęcia w leczenie jego dziecka, chorego na pląsawicę, nie zawiadomił o tem p. dr. Lowenstamma, jakkolwiek wiedział, że tenże już to dziecię leczył;

2. użył ujemnej krytyki o dotychczasowem leczeniu p. dr. Lowenstamma;

3. nadto dopuścił się p. prof. dr. Alojzy Monti niedozwolonego czynu przez to, że po pierwszej wizycie dziecię ponownie do siebie przyprowadzić polecił, nie mając względu na lekarza ordynującego.

Z powodu tego ciężkiego naruszenia zasad lekarskiej etyki zawodowej Rada honorowa w myśl § 13. al. d. regnlaminu dla Wydziału Izby lekarskiej, jako Rady honorowej, nałożyła na p. prof. dr. Alojzego Monti'ego grzywnę w wysokości 200 kor. i uchwaliła w myśl § 12. tegoż regulaminu niniejsze orzeczenie obwieścić na zgromadzeniu pełnem Izby lekarskiej wiedeńskiej.

MOTYWY ORZECZENIA.

Ad 1. P. prof. dr. Alojzy Monti podał przy protokolarnem przesłuchaniu z 30. czerwca 1905 następujące zeznanie:

„Oświadczyłem ponownie, że muszę mówić z lekarzem i że go następnego dnia oczekuję; tak przeszedł jeden tydzień wizyt lekarskich, aż wreszcie zatelefonowałem, „że nie mogę więcej przybyć, jeżeli lekarza tam niema“. Z tego zeznania wynika niewątpliwie, że p. prof. Monti wiedział, jako dr. Löwenstamm ma chorego w leczeniu i że pomimo to wykonał pewną liczbę wizyt lekarskich, nie zawiadomiwszy o tem lekarza, który dawniej ordynował. Postępowanie takie dowodzi jasno zaniedbania przepisów ordynacyi stanowej rozdział I., al. 3 i 5.

Ad. 2. Przekroczenia przepisu, zawartego w rozdziale I., al. 3 w słowach: „nleży zaniechać ujemnej krytyki w jakiejkolwiek formie o dotychczasowem leczeniu“ dowiodły zarówno zeznanie oskarżyciela, jak i zeznania pani W., bardzo dla p. prof. Monti'ego przychylnej; oboje bowiem oświadczają, że p. prof. Monti o dotychczas zarządzonem przez p. dr. Löwenstamma leczeniu wyraził się ujemnie, mówiąc, że „kąpiele 25 stopniowe z zimniejszemi zlewaniami, wywołałyby jeszcze większe trzęsienie się dziecka“ a taka krytyka jest w stanie lekarza ordynującego wobec strony ośmieszyć.

Ad 3. Że wreszcie p. prof. dr. Monti przekroczył przepis, zawarty w rozdziale I., al. 5 w słowach: „Lekarz, którego później wezwano, nie powinien z reguły podejmować dalszego leczenia chorego. Jeżeli jednak strona bezwarunkowo nie chce zatrzymać dawniejszego lekarza, to drugi lekarz może objąć leczenie dopiero po formalnem odprawieniu i złożeniu honoraryum dla pierwszego lekarza“ — wynika z zeznania pani W. i p. dr. Löwenstamma, które stwierdza, że p. prof. Monti polecił ponownie dziecię do siebie przyprowadzić, nie zachowując co do pierwszego lekarza postępowania, przepisanego w ordynacyi stanowej.

Wymiar kary 200 kor. jest usprawiedliwiony ciężkiem naruszeniem etyki zawodowej i kumulacyą przekroczeń ordynacyi stanowej, a to tem bardziej, gdy obwiniony, jako profesor i dyrektor polikliniki w pierwszym rzędzie byłby powołanym do skrupulatnego przestrzegania czci dla stanu lekarskiego, bo sam ma prawo dyscyplinarne względem innych lekarzy.

KRONIKA.

Emerytury dla lekarzy gminnych i okręgowych i pensye dla wdów i sierót po tych lekarzach uchwalił Sejm czeski na posiedzeniu z dnia 24. listopada b. r.

Do emerytury ma prawo lekarz gminny i okręgowy po wysłużeniu na posadzie 10 lat, jeżeli stał się niezdolnym do dalszego wykonywania służby w czasie pełnienia służby lub wskutek pełnienia służby.

Za pierwsze 10 lat przypada emerytura w wysokości 40% płacy, jako *minimum* w ustawie dla tych lekarzy ustanowionej. Z każdym dalszym rokiem służby kwota ta wzrasta o 2·4% tak, że po 35 latach równa się pełnej płacy minimalnej.

Pensya wdowy wynosi połowę płacy minimalnej lekarza gminnego lub okręgowego. Każda sierota niezaopatrzona otrzymuje czwartą część pensyi wdowiej aż do ukończenia 24 roku życia, jednak te dodatki na wychowanie sierót ni dy nie mogą razem przekraczać wysokości pensyi wdowiej.

W Sejmie karyntyjskim uchwalono polecenie do Wydziału krajowego, aby rozpatrzył sprawę zaopatrzenia na starość lekarzy okręgowych i przedłożył w tym względzie wnioski Sejmowi.

W Sejmie dolno-austryackim odroczono załatwienie sprawy zaopatrzenia lekarzy gminnych do następnej sesyi sejmowej.

W sprawie akcyi przeciw gruźlicy uchwaliła Rada miejska we Lwowie w myśl wniosków referenta dr. Mikołajskiego utworzenie osobnej podkomisyi przeciwgruźliczej w łonie stałej komisyi zdrowotnej. W skład tej podkomisyi wybrano: prof. Gluzińskiego, dr. Mahla, dr. Piseka, dr. Mikołajskiego i prof. Szpilmana, nadto zaś należeć do niej będzie z urzędu fizyk miejski dr. Legieżyński.

Kontrola sanitarna nad mamkami. W lwowskiej komisyi zdrowotnej poruszył dr. Mikołajski myśl zorganizowania przez gminę biura dla mamek w celu urzędowej kontroli nad kwalifikacyą kandydatek na mamki. Wnioskodawca motywował potrzebę takiego biura we Lwowie między innemi tą okolicznością, że we Lwowie zgłaszają się jako mamki często osoby z okolic, dotkniętych nagminnie panującym przymiotem. Przy ustanowieniu odpowiedniej taryfy za badanie mamek zor anizowanie biura nie wymagałoby znaczniejszych wydatków z funduszu gminy a instytucye podobne w Hamburgu, w Paryżu, Drezdnie, w Petersburgu i w innych miastach za granicą funkcyonują z wielkim pożytkiem dla ludności, więc i we Lwowie biuro może oddać znaczne usługi.

Zorganizowaniem produkcyi mleka, odpowiadającej wymogom sanitarnym i dostawy tego bardzo ważnego artykułu do miasta Lwowa zajmuje się gorliwie w komisyach Rady miejskiej prof. Szpilman. Jest to rzecz niezmiernie doniosła dla stosunków zdrowotnych, oczekiwać więc należy, że inicyatywa prof. Szpilmana uzyska poparcie wszechstronne i że w dalszym ciągu sprawa ta wejdzie na szersze tory racyonalnej reformy mleczarstwa w naszym kraju.

P. T. Kolegów Członków „Tow. Samopomocy lekarzy“ zamieszkujących okręg sanockiego Sądu obwodowego, zapraszam na nadzwyczajne walne zgromadzenie do budynku szpitala powszechnego w Sanoku na godzinę 4½ popołudniu dnia 16. bm., gdzie bezpośrednio po posiedzeniu Sekcyi sanockiej Tow. lekarzy gal. omówimy niektóre sprawy lokalne, żywo obchodzące stan lekarski, jakoteż sprawę reformy wyborczej.

Ze względu na sprawę ostatnią będą mile widziani i Koledzy z poza obwodu sanockiego, interesujący się tą sprawą, których niniejszem zapraszam.

P. T. Kole ów, świeżo osiadłych w obwodzie sanockim, jakoteż tych kilku, którzy dotychczas nie są członkami Tow. Samopomocy lek., zawiadamiam, że mogą na miejscu zebrania zgłosić swe przystąpienie do Tow. i już jako członkowie wziąść udział w obradach. *Dr. Karpiński,* przew. Repr. sanoc. Tow. Samop.

Towarzystwo Samopom. Lek. na podstawie uchwały Waln. Zgrom. z kwietnia b. r. wprowadziło i swoim nakładem wydało formularze na rachunki lekarskie, opatrzone znaczkiem receptowym na 4 hal.

Nabywać je można po cenie 4 hal. za sztukę w Oddziele nalcż. Towarz. Sam. Lek. Kraków, Rynek 9. Na prowincyę wysyła się najmniej 50 sztuk opłatnie za poprzedniem nadesłaniem należytości bądź to przekazem, bądź listownie w znaczkach pocztowych.

Czysty dochód przeznaczony na fundusz emerytalny dla wdów i sierót po lekarzach.

Wypełniając polecnie Walne o Zgromadzenia ogłosi Towarzystwo w drugiej połowie grudnia przypomnienie Kolegom uchwały przytoczonej we wszystkich dziennikach politycznych. *Dr. Flis.*

Dla niezaopatrzonych wdów i sierót po lekarzach nadesłał pod naszym adresem p. dr. Sz. dwadzieścia kor. zamiast honoraryum dla doc. dr. Gońki. — Kwotę tę odesłaliśmy do Tow. Samopomocy lekarzy do funduszu wdów i sierót.

Ubezpieczenia lekarzy od odpowiedzialności cywilnej przyjmuje Towarz. „Providentia“ w Wiedniu za pośrednictwem Generalnej Reprezentacyi we Lwowie, ul. Kościuszki 8. Podajemy to do wiadomości Kolegów w odpowiedzi na zapytania do naszej redakcyi nadesłane.

W sprawie sprawdzania rachunków za szczepienie donosi nam jeden z Kolegów prowincyonalnych, że w namiestnictwie referenci znacznie obcinają rachunki lekarzy. Mianowicie podobno referent przyjmuje dowolnie, że lekarz w ciągu jednego dnia objechał kilka gmin, sumuje liczbę zaszczepionych w tych wszystkich gminach i odliczywszy na jedną dietę liczbę szczepionych, zastosowaną według taryfy do największej odległości, resztę szczepionych dzieli przez 60, licząc po 60 szczepionych na każdą następną dietę. Lekarze zaś liczą dietę lub jej część za zaszczepienie w każdej gminie z osobna odpowiedniej do odległości liczby dzieci i w ten sposób też dotąd namiestnictwo rachunki sprawdzało.

Jeżeli nadesłane nam informacye są zgodne z rzeczywistością, w takim razie Izby lekarskie powinny w tej sprawie zabrać głos, bo nowy sposób sprawdzania rachnunków uszczupliłby należytość za szczepienie dla poszczególnych lekarzy o kilkadziesiąt koron a niema zgoła żadnej racyi wprowadzania tego rodzaju nowości, gdy tyloletnia praktyka ustaliła inne normy rachunkowe.

Oczekujemy dalszych w tej sprawie wyjaśnień.

Desinfekcya instrumentów. Jako płyn desinfekcyjny, w którym można pozostawiać instrumenty, zaleca się 3% roztwór lysoformu; w roztworze tym pozostawione nawet przez czas dłuższy instrumenty niklowane wcale nie ulegają rdzewieniu.

Z administracyi znaczków receptowych.

I. *a)* od 16. do 30. listopada 1905 sprzedano za gotówkę znaczków 4-halerzowych 3.403
b) od 1. stycznia do 15. listopada 1905 r. sprzedano znaczków 4-halerzowych 89.654
razem . . . 93.057.

II. *a)* od 16. do 30. listopada 1905 sprzedano za gotówkę znaczków 1-halerzowych 3.000
b) do 15. listopada 1905 sprzedano za gotówkę znaczków 1-halerzowych 37.000
razem . . . 40.000.

Kraków, 30. listopada 1905.

Dr. Żydłowicz, administrator.

Wykaz prenumeratorów.

(Ciąg dalszy.)

Doc. dr. Baurowicz 6·—, p. Bendel 6·—, doc. dr. Bikeles 6·—, dr. Brandman 6·—, Bratnia Pomoc słuch. weter. 3·—, doc. dr. Chlumsky 10·—, dr. Czerwiński 6·—, prof. dr. Czyżewicz 6·—, dr. Dzikowski 3·—, dr. Ehrenpreis 6·—, p. Gabel 9·—, prof. dr. Grabowski 6·—, dr. Greliński 6·—, doc. dr. Herman 9·—, dr. Hernich 6·—, dr. Jarocki 3·—, dr. Klęsk Roman 3·—, dr. Kołączkowski 6·—, dr. Konera 12·—, doc. dr. Kośminski 6·—, dr. Kossak 6·—, dr. Kropf 3·—, dr. Krzyształowicz (Mikołajów) 3·—, dr. Landau Arnold 6·—, dr. Landau Franciszek 3·—, dr. Liebeskind 9·—, dr. Löw Albert 6·—, dr. Łuniewski 6·—, dr. Luster 3·—, p. Maurizio 6·—, dr. Mehrer 6·—, dr. Müller Rudolf 6·—, prof. dr. Obrzut 6·—, dr. Opolski (Lwów) 6·—, dr. Pańczewicz 3·—, dr. Pawluk 4·—, dr. Rokossowski 6·—, dr. Seidler 6·—, dr. Schenker 6·—, dr. Schindler 6·—, dr. Stokłosiński 6·—, p. Wieser 6·—, dr. Wodniecki 6.—, dr. Misky 6·—.

Nadesłane.

Konkurs.

Celem obsadzenia dwóch posad lekarzy okręgowych a to: w Rudkach i Horożannie wielkiej, rozpisuje niniejszem Wydział Rady powiatowej Rudeckiej konkurs:

Płacę roczną ustanawia się w wysokości 1400 koron rocznie tak dla lekarza okręgowego w Rudkach jako też i dla lekarza okręgowego w Horożannie wielkiej:

Podania wnosić należy do Wydziału Rady powiatowej w Rudkach do dnia 31. grudnia 1905 i te poprzeć następującymi załącznikami:

1) Dowodem obywatelstwa austryackiego;
2) Świadectwem zdrowia;
3) Dyplomem doktora medycyny, uprawniającym do wykonywania praktyki lekarskiej;
4) Świadectwem moralności;
5) Znajomością języków krajowych;
6) Świadectwem, że najmniej przez 2 lata po ukończeniu studyów odbywał praktykę lekarską.

Pierwszeństwo będą mieli petenci, którzy się wykażą dwuletnią służbą w szpitalu powszechnym lub egzaminem fizykackim.

Rudki, dnia 6. grudnia 1905.

Prezes:
Skarbek.

1-1

Konkurs.

W myśl reskryptu Wydziału krajowego z dnia 16. września br. l. 77700 jakoteż w myśl uchwały Rady powiatowej z dnia 25. listopada 1905 r. Myślenicki Wydział powiatowy rozpisuje ponownie konkurs na posadę lekarza okręgowego w Zawoji przy Makowie z płacą roczną 1600 koron a to z funduszów powiatowych 1000 kor. i jako datek od gminy Zawoji 600 kor., wreszcie ryczałtem na objazdy w kwocie 400 kor. rocznie, płatnym z funduszu krajowego.

Okręg w Zawoji obejmuje miejscowość Zawoję z ludnością 5737 dusz i Skawicę z ludnością 1891 dusz.

Lekarza okręgowego w Zawoji jest obowiązkiem utrzymywać aptekę domową.

Podania o nadanie tej posady wnosić należy do Wydziału powiatowego w Myślenicach w terminie sześciotygodniowym od dnia ogłoszenia niniejszego, w których po myśli § 7 dz. u. kr. Nr 17 z r. 1891 należy udowodnić oprócz dostatecznej fizycznej zdolności:

1) prawo obywatelstwa austryackiego;
2) nieskazitelny charakter;
3) znajomość języków krajowych;
4) praktykę najmniej dwuletnią w zawodzie lekarskim i dołączyć dyplom doktora medycyny, uprawniający do wykonywania praktyki lekarskiej.

Z kandydatów mają pierwszeństwo ci, którzy wykażą się dwuletnią służbą w szpitalu powszechnym po uzyskaniu dyplomu doktorskiego albo egzaminem fizykackim. 1—1

L. 3942.

Konkurs.

Celem obsadzenia posady lekarza okręgowego w Ryglicach rozpisuje Wydział Rady powiatowej w Tarnowie konkurs.

Do okręgu sanitarnego w Ryglicach należą gminy i obszary dworskie: Ryglice, Joniny, Kowalowa, Zalasowa, Uniszowa i Bistuszowa.

Płaca roczna wynosi 1000 kor., ryczałt na objazdy ustanowiony przez Wydział Krajowy wynosi 500 kor.

Lekarz okręgowy obowiązanym będzie utrzymywać aptekę domową.

Podania, które wnosić należy do Wydziału powiatowego w Tarnowie najdalej do dnia 30. grudnia 1905, mają być poparte następującymi dokumentami:

1) dowodem obywatelstwa austryackiego,
2) dyplomem doktora wszech nauk lekarskich,
3) świadectwem zdrowia,
4) świadectwem, że petent przynajmniej dwa lata po ukończeniu studyów odbywał praktykę lekarską.

Tarnów, dnia 25. listopada 1905.

Z Wydziału powiatowego. 1—1

OGŁOSZENIA

Z „Drukarni Udziałowej“ Lwów, ul. Kopernika l. 20